### CONCORSO PER L’AMMISSIONE AL MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO

 “MEDICINA COMPORTAMENTALE DELGI ANIMALI DA COMPAGNIA: DIAGNOSI, TERAPIA E RIABILITAZIONE”

Anno Accademico 2023/2024

**ELENCO DEI TITOLI POSSEDUTI DAL CANDIDATO**

|  |
| --- |
| ***Norme per la compilazione*** |
| * In caso di compilazione a mano, **SCRIVERE IN STAMPATELLO**
* Aggiungere righe qualora i titoli da presentare fossero superiori a quelle attualmente presenti nella scheda
 |

|  |
| --- |
| **DATI ANAGRAFICI** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome:**  |  |
| **Nome:** |  |
| **Iscrizione all’Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di:** |  |
| **Dal**  |  |

|  |
| --- |
| **FORMAZIONE UNIVERSITARIA** |

|  |
| --- |
| **LAUREA VECCHIO ORDINAMENTO** |
| **Titolo** |  |
| **Corso di laurea** |  |
| **Anno di conseguimento** |  |
| **Voto di Laurea** |  |
| **Titolo tesi** **(indicare anche se è sperimentale)** |  |

|  |
| --- |
| **LAUREA MAGISTRALE** |
| **Titolo** |  |
| **Corso di laurea** |  |
| **Anno di conseguimento** |  |
| **Voto di Laurea** |  |
| **Titolo tesi (indicare anche se è sperimentale)** |  |

|  |
| --- |
| **EVENTUALE SECONDA LAUREA** |
| **Titolo e tipologia** |  |
| **Corso di laurea** |  |
| **Anno di conseguimento** |  |
| **Voto di Laurea** |  |

|  |
| --- |
| **EVENTUALE ALTRE LAUREE** |
| **Titolo e tipologia** |  |
| **Corso di laurea** |  |
| **Anno di conseguimento** |  |
| **Voto di Laurea** |  |

|  |
| --- |
| **FORMAZIONE POST LAUREA DI TIPO UNIVERSITARIO** |

|  |
| --- |
| **DOTTORATO** |
| **Titolo** |  |
| **Anno di conseguimento** |  |

|  |
| --- |
| **MASTER UNIVERSITARI** |
| **Titolo 1** |  |
| **Nome Università che ha istituito il Master e Anno di conseguimento** |  |
| **Titolo 2** |  |
| **Nome Università che ha istituito il Master e Anno di conseguimento** |  |

|  |
| --- |
| **CORSI UNIVERSITARI DI ALTA FORMAZIONE o DI PERFEZIONAMENTO** |
| **Titolo 1** |  |
| **Nome Università che ha istituito il corso e anno di frequenza** |  |
| **Titolo 2** |  |
| **Nome Università che ha istituito il corso e anno di frequenza** |  |
| **Titolo 3** |  |
| **Nome Università che ha istituito il corso e anno di frequenza** |  |
| **Titolo 4** |  |
| **Nome Università che ha istituito il corso e anno di frequenza** |  |

|  |
| --- |
| **PUBBLICAZIONI ATTINENTI** **(Per ogni pubblicazione specificare: autori e co-autori, titolo pubblicazione, tipologia – articolo, etc – dove è stata pubblicata, anno di pubblicazione)** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

|  |
| --- |
| **PARTECIPAZIONE A SEMINARI, CONVEGNI E CORSI NON UNIVERSITARI** **(per ogni iniziativa indicare: titolo, durata e anno di frequenza)** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

|  |
| --- |
| **ESPERIENZE PROFESSIONALI PREGRESSE O IN CORSO** **(indicare esclusivamente le esperienze professionali, inclusi eventuali tirocini formativi, coerenti con le tematiche del Master)****Per ogni esperienza professionale specificare:*** **Datore di lavoro**
* **Data di inizio e fine dell’esperienza professionale**
* **Principali attività svolte**
 |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

|  |
| --- |
| **ALTRI TITOLI O ESPERIENZE PROFESSIONALI** **(indicare ulteriori informazioni che il candidato ritenga utili per la valutazione della Commissione)** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

*Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  Data |  |  | Firma |  |